**Data wpływu**

**WNIOSEK dla kandydata pełnoletniego
o przyjęcie do Medyczno-Społecznej Szkoły Policealnej w Ostrołęce
w CKZiU w Ostrołęce, ul. Parkowa 6, 07-410 Ostrołęka**

**DANE DOTYCZĄCE REKRUTACJI** (*wybrany kierunek i tryb nauki proszę podkreślić*)

1. Kierunek: **Technik farmaceutyczny** (dziennie) – 2,5 roku
2. Kierunek: **Podolog** (popołudniowo) – 2 lata
3. Kierunek: **Higienistka stomatologiczna** (popołudniowo) – 2 lata
4. Kierunek: **Asystentka stomatologiczna** (popołudniowo) – 1 rok
5. Kierunek: **Opiekun medyczny** (popołudniowo) – 1,5 roku
6. Kierunek: **Technik masażysta** (popołudniowo) – 2 lata
7. Kierunek: **Opiekun w DPS** (zaocznie) – 2 lata
8. Kierunek: **Opiekun osoby starszej** (zaocznie) – 2 lata
9. Kierunek: **Opiekunka środowiskowa** (zaocznie) – 1 rok
10. Kierunek: **Technik usług kosmetycznych** (zaocznie) – 2 lata
11. Kierunek: **Technik BHP** (zaocznie) – 1,5 roku
12. Kierunek: **Technik sterylizacji medycznej** (zaocznie) – 1 roku
13. Kierunek: **Opiekunka dziecięca** (zaocznie/popołudniowo) – 2 roku
14. Kierunek:  **Asystent osoby niepełnosprawnej** (zaocznie) – 1 roku
15. Kierunek: **Terapeuta zajęciowy** (popołudniowo) – 2 lata

**DANE KANDYDATA:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nazwisko**
 | 1. **Imiona**
 |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Data urodzenia**
 | *dzień* | *m-c* | *rok* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PESEL**
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Adres zamieszkania**
 | Miejscowość\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kod pocztowy\_\_ \_\_ – \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ulica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nr domu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Gmina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Powiat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Województwo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| nr telefonu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Adres do korespondencji**

(wypełnić, jeśli inny niż adres zamieszkania) | Miejscowość\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kod pocztowy\_\_ \_\_ – \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ulica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nr domu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Gmina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Powiat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Województwo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **Imiona rodziców kandydata**
 |
| *imię ojca* | *imię matki* |
|  |  |

**OŚWIADCZENIA KANDYDATA**

|  |
| --- |
| 1. **Ukończona szkoła średnia**
 |
| Nazwa szkoły, miejscowość | Rok ukończenia szkoły średniej |
|  |
|  |

1. **Oświadczam, że następujące kryteria mnie dotyczą:**

|  |  |
| --- | --- |
| Odpowiednie zaznaczyć: | **UWAGA!****W przypadku większej liczby kandydatów niż liczba wolnych miejsc w szkole, pod uwagę brane są wskazane tu kryteria** (kryteria mają jednakową wartość)\*. |
| □ żyję w rodzinie wielodzietnej□ jestem osobą niepełnosprawną□ wychowuję niepełnosprawne dziecko□ opiekuję się niepełnosprawną osobą□ samotnie wychowuję dziecko |

**Oświadczam, że:**

1. wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
2. jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
3. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku,
4. zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych przez CKZiU w Ostrołęce w związku z rekrutacją do szkoły.

Ostrołęka, dnia r.

 (czytelny podpis kandydata)

1. **Źródło informacji o szkole** (wskaż odpowiednie):

□ Internet, □ reklama, □ znajomi, □ inne – opisz poniżej:

1. **Dokumenty dołączane do wniosku:**
2. 2 aktualne fotografie legitymacyjne (35x45 mm),
3. kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej (oryginał do wglądu),
4. zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do podjęcia nauki
w wybranym zawodzie,
5. dowód osobisty do wglądu.

**\* W przypadku większej liczby kandydatów niż liczba wolnych miejsc w szkole** przeprowadzany jest drugi etap rekrutacji i wówczas kandydat zobowiązany jest do dołączenia stosownych dokumentów poświadczających spełnianie wskazanych przez kandydata kryteriów pierwszeństwa w rekrutacji, odpowiednio:

1. orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
2. prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem,
3. dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

|  |
| --- |
| **Klauzula informacyjna dla osób wnioskujących (kandydaci pełnoletni) o przyjęcie do szkoły** Medyczno-Społecznej Szkoły Policealnej w Ostrołęce w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrołęce |
| 1. **Informacje dotyczące administratora danych**

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z rozpatrywaniem wniosków o przyjęcie do szkoły (Medyczno-Społecznej Szkoły Policealnej w Ostrołęce) jest **Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrołęce** (dalej zwane CKZiU), z siedzibą w Ostrołęce, ul. Parkowa 6 – **reprezentowane przez dyrektora**. Mogą się Państwo z nim kontaktować w następujący sposób:* listownie na adres siedziby administratora: 07-410 Ostrołęka, ul. Parkowa 6;
* e-mailem: sekretariat@ckziu.ostroleka.pl,
* telefonicznie: (29) 764 66 37
1. **Inspektor ochrony danych — IOD.** W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych przez CKZiU w Ostrołęce, w tym realizacji z tego tytułu Państwa praw przez CKZiU, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym w CKZiU inspektorem ochrony danych (IOD) w następujący sposób:
* listownie na adres siedziby administratora: 07-410 Ostrołęka, ul. Parkowa 6;
* e-mailem: iod@ckziu.ostroleka.pl,
1. **Cel przetwarzania Państwa danych oraz podstawy prawne**

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w celu związanym z postępowaniem rekrutacyjnym do szkoły — przyjęciem słuchaczy do Medyczno-Społecznej Szkoły Policealnej w Ostrołęce.Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych stanowią:* art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b i lit. h — rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dalej zwane RODO;
* ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych
* ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe
* ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
1. **Odbiorcy danych osobowych**

Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom przetwarzającym, związanym z CKZiU w Ostrołęce umową lub innym instrumentem prawnym zgodnie z art. 28 RODO.1. **Okres przechowywania danych**

Dane pozyskane w związku z postępowaniem rekrutacyjnym będą przechowywane zgodnie z Regulaminem Rekrutacji — dokumentacja z postępowania kwalifikacyjnego kandydatów, którzy nie zostali przyjęci lub nie podjęli nauki będzie przechowywana do roku od jego zakończenia, a następnie w ciągu 30 dni wnioski (wraz z załącznikami) złożone przez kandydatów, którzy nie zostali przyjęci lub nie podjęli nauki zostaną niszczone lub (na ich wniosek) mogą zostać im wydane. Dane kandydatów, którzy podjęli naukę będą przechowywane przez 50 lat od momentu zakończenia szkoły.1. **Przysługujące Państwu uprawnienia**

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem rekrutacyjnym, osobie składającej wniosek przysługuje:* prawo dostępu do jego danych oraz otrzymywania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
1. **Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, niezbędne dla przeprowadzenia procesu rekrutacji. Podanie danych wskazanych we wniosku (**poza punktami 9, 10**) jest warunkiem koniecznym przy wnioskowaniu o przyjęcie do szkoły.Podanie danych wskazanych odpowiednio **w punkcie 9** **umożliwia korzystanie z pierwszeństwa w przyjęciu** do szkoły na podstawie poszczególnych kryteriów naboru. Te dane podajesz z własnej woli. **Oznacza to, że podanie danych zawartych we wniosku jest konieczne dla uczestniczenia w procesie rekrutacji do szkoły**, natomiast podanie danych wskazanych w punkcie 12 potwierdzających spełnianie poszczególnych **kryteriów pierwszeństwa w rekrutacji** jest konieczne, aby móc korzystać z tych kryteriów |

**WYPEŁNIA SZKOŁA**

**Wypełnia komisja rekrutacyjna**

|  |  |
| --- | --- |
| Przyjęcie do szkoły | Uzyskana liczba punktów\* |
| **□**  | **TAK** |  | **□** | **NIE** |  |

*\* Wpisywana, jeżeli na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego liczba kandydatów przekracza liczbę wolnych miejsc w szkole.*

**Członkowie komisji rekrutacyjnej: Przewodniczący komisji rekrutacyjnej:**